



คำร้องขออนุญาตสอบปลายภาค

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตสอบปลายภาค

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ☐ ใบรับรองแพทย์ที่ออกโดยโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น ☐ สำเนาคำสั่งไปราชการ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ให้คำรับรอง ☐ อื่นๆ

ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว)..... รหัส.....

สาขาวิชา..... เบอร์โทร..... อาจารย์ที่ปรึกษา.....

เป็นนักศึกษา ☐ ปกติ ☐ กศ.บป.

ระดับ ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก

ขออนุญาตสอบในรายวิชาที่ขาดสอบดังนี้

รหัสวิชา	หมู่เรียน	ชื่อวิชา	วันที่สอบ	เวลา	ชื่ออาจารย์ประจำวิชา

เหตุผลที่ขาดสอบ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ขั้นตอนดำเนินการ

๑. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา (ลงชื่อ)..... (.....)/...../.....	๒. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการ [] อนุมัติ [] ไม่อนุมัติ (ลงชื่อ)..... (.....)/...../.....
๓. การดำเนินการของงานจัดการศึกษา [] ประกาศผลการพิจารณาเรียบร้อยแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินการ (.....)/...../.....	
หมายเหตุ : 1. นักศึกษาจะต้องยื่นคำร้องต่องานจัดการศึกษาภายใน 7 วัน นับจากวันสุดท้ายของการสอบปลายภาค 2. นักศึกษารับทราบผลการพิจารณาและติดต่อขอสอบให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กำหนดตามประกาศ	